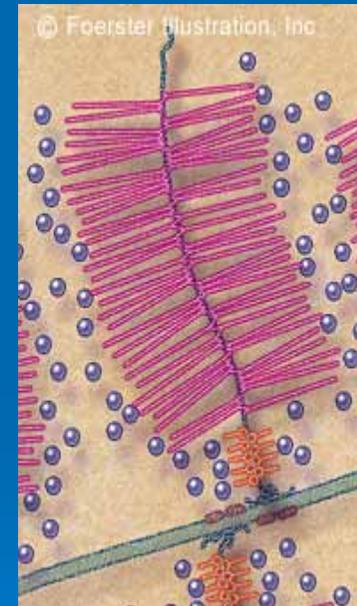


ARTROSI :

Definizione

" Malattia non infiammatoria delle articolazioni mobili, caratterizzata da deterioramento della cartilagine articolare e da rimodellamento della giunzione osteocondrale e delle strutture adiacenti ".

Struttura della cartilagine

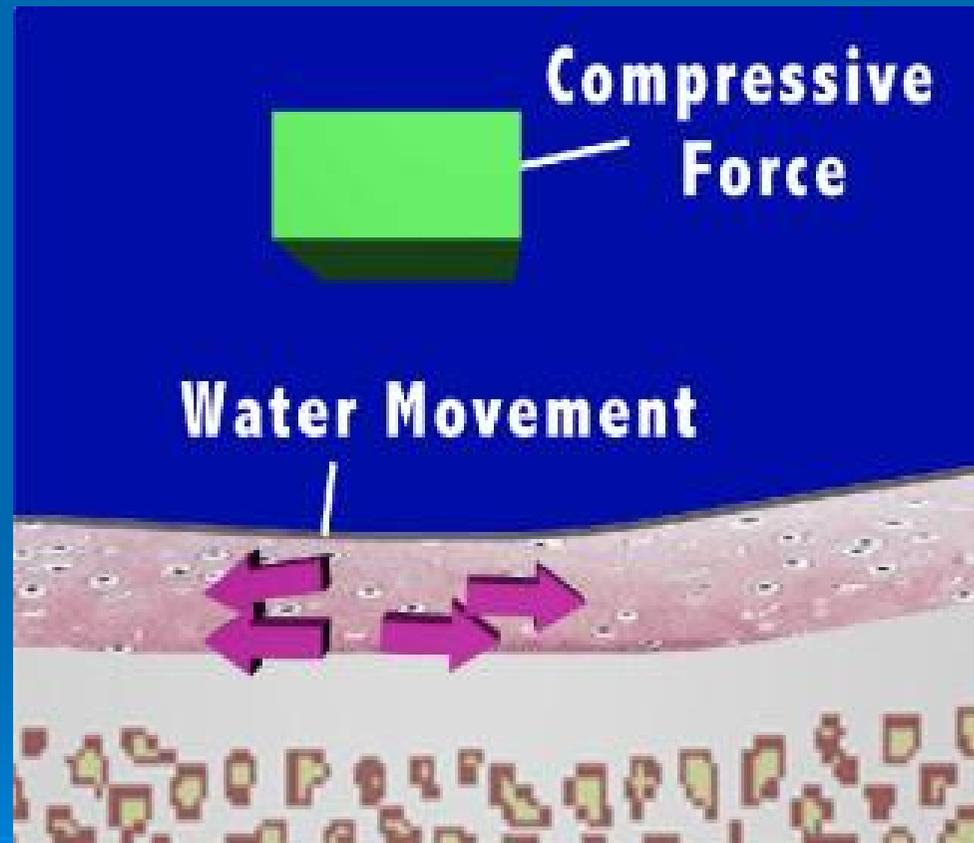


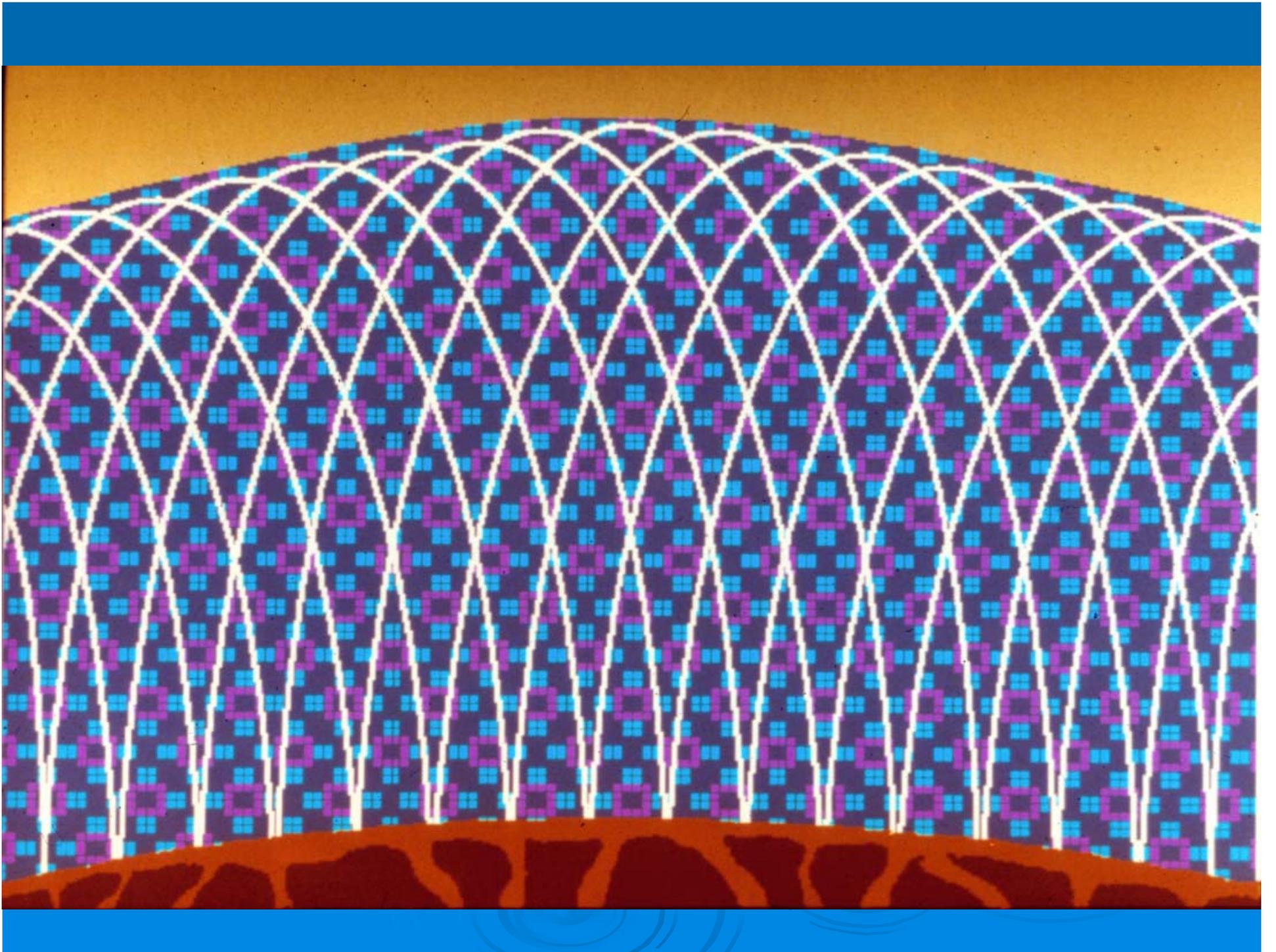
WWW.FISIOKINESITERAPIA.BIZ

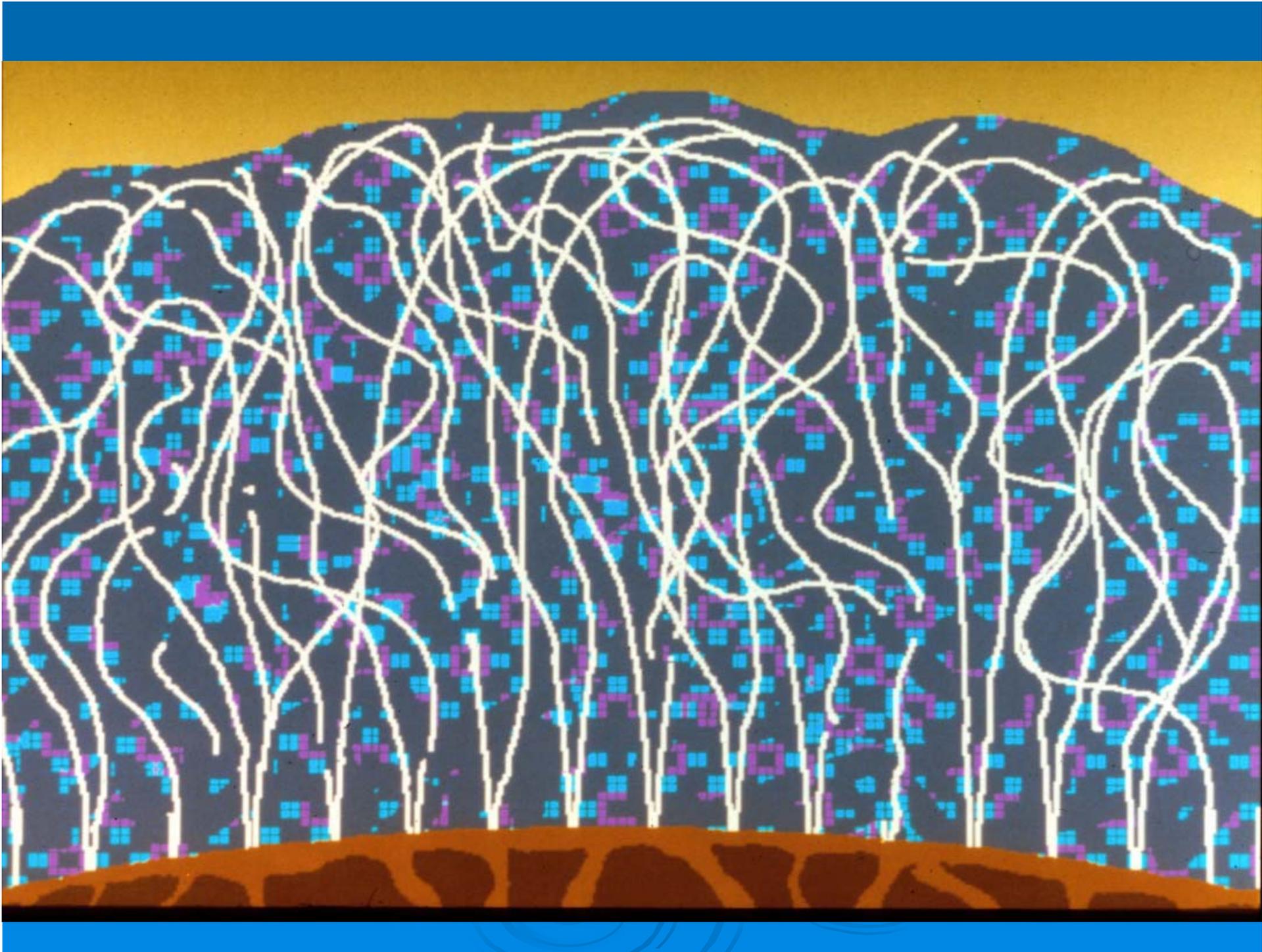
Funzioni dei proteoglicani

Il movimento delle molecole d'acqua legate ai proteoglicani consente la distribuzione degli stress meccanici.

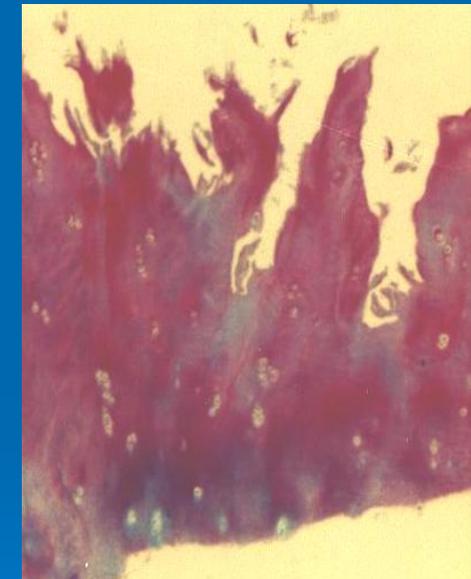
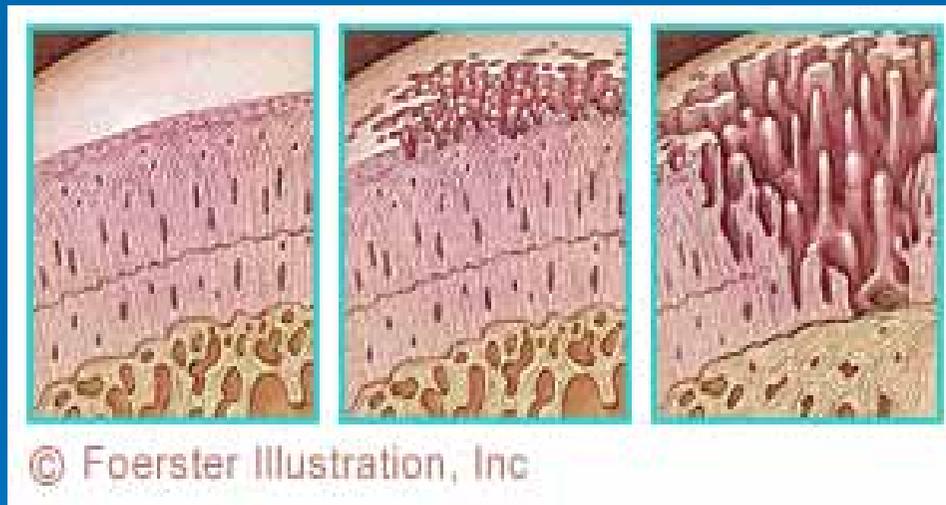
Quando la forza viene rimossa, l'acqua ritorna nella posizione originaria, pronta per il successivo impatto. Inoltre, l'acqua funge da cuscinetto idrostatico, a protezione della cartilagine.



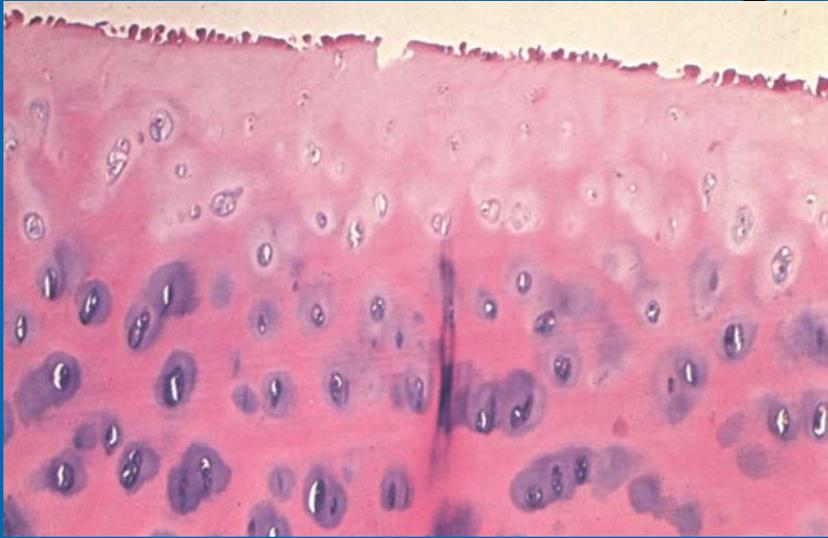




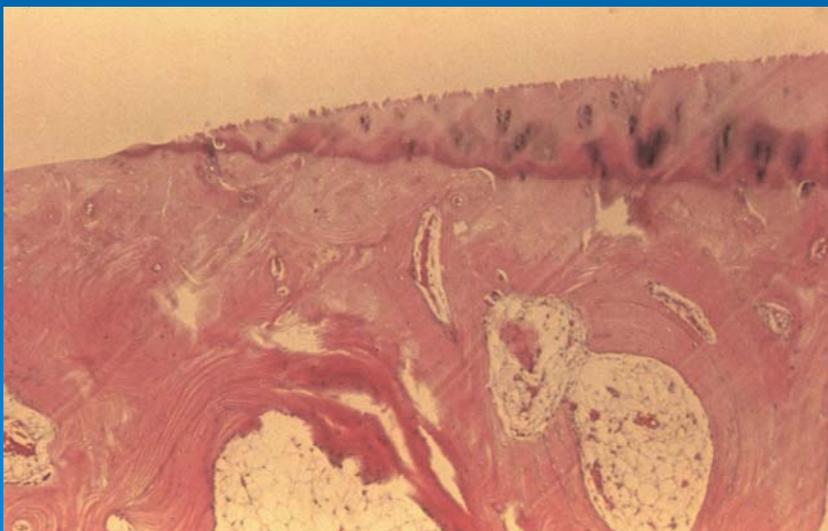
Evoluzione artrosi



Aspetti morfologici della cartilagine artrosica

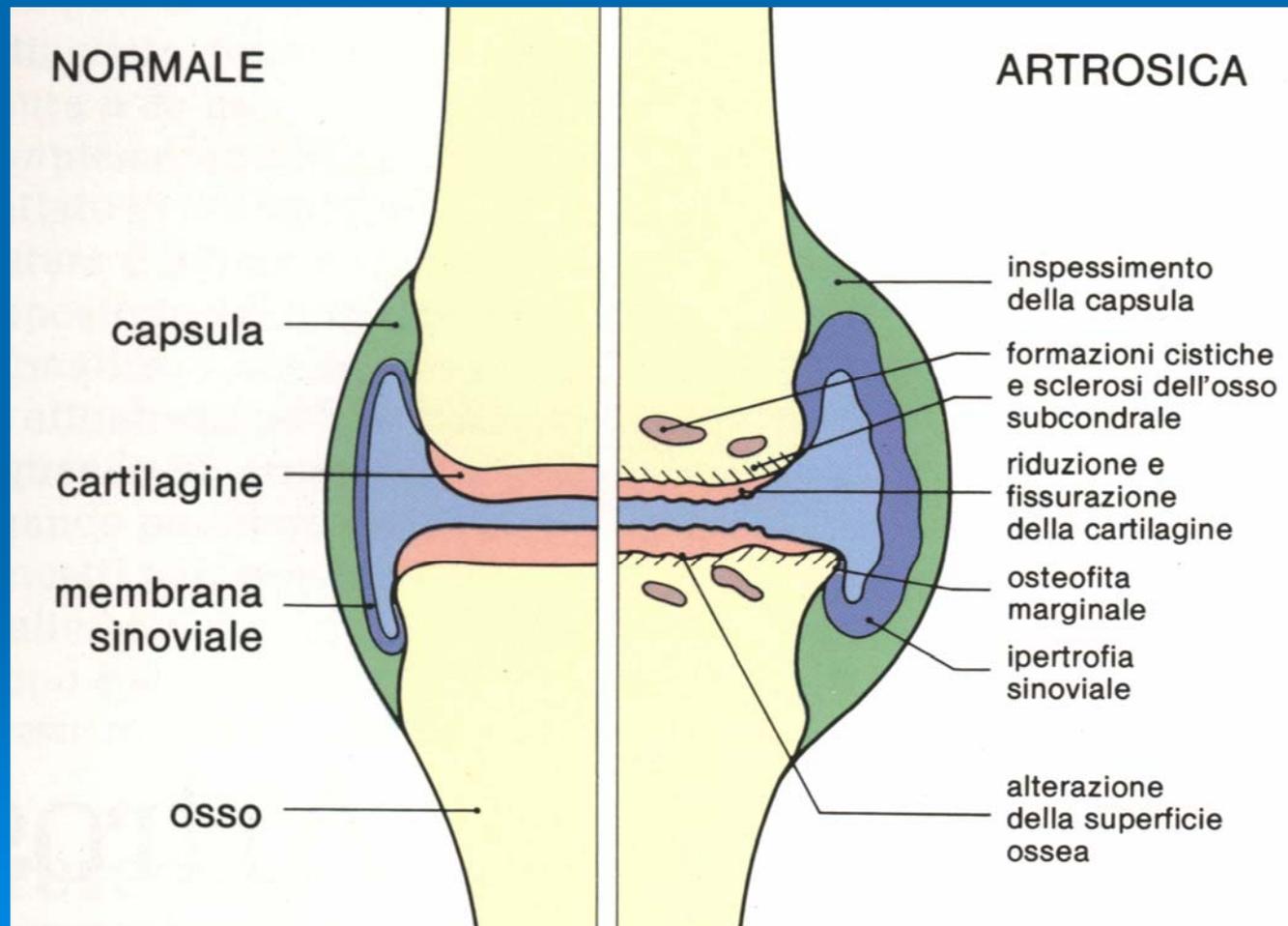


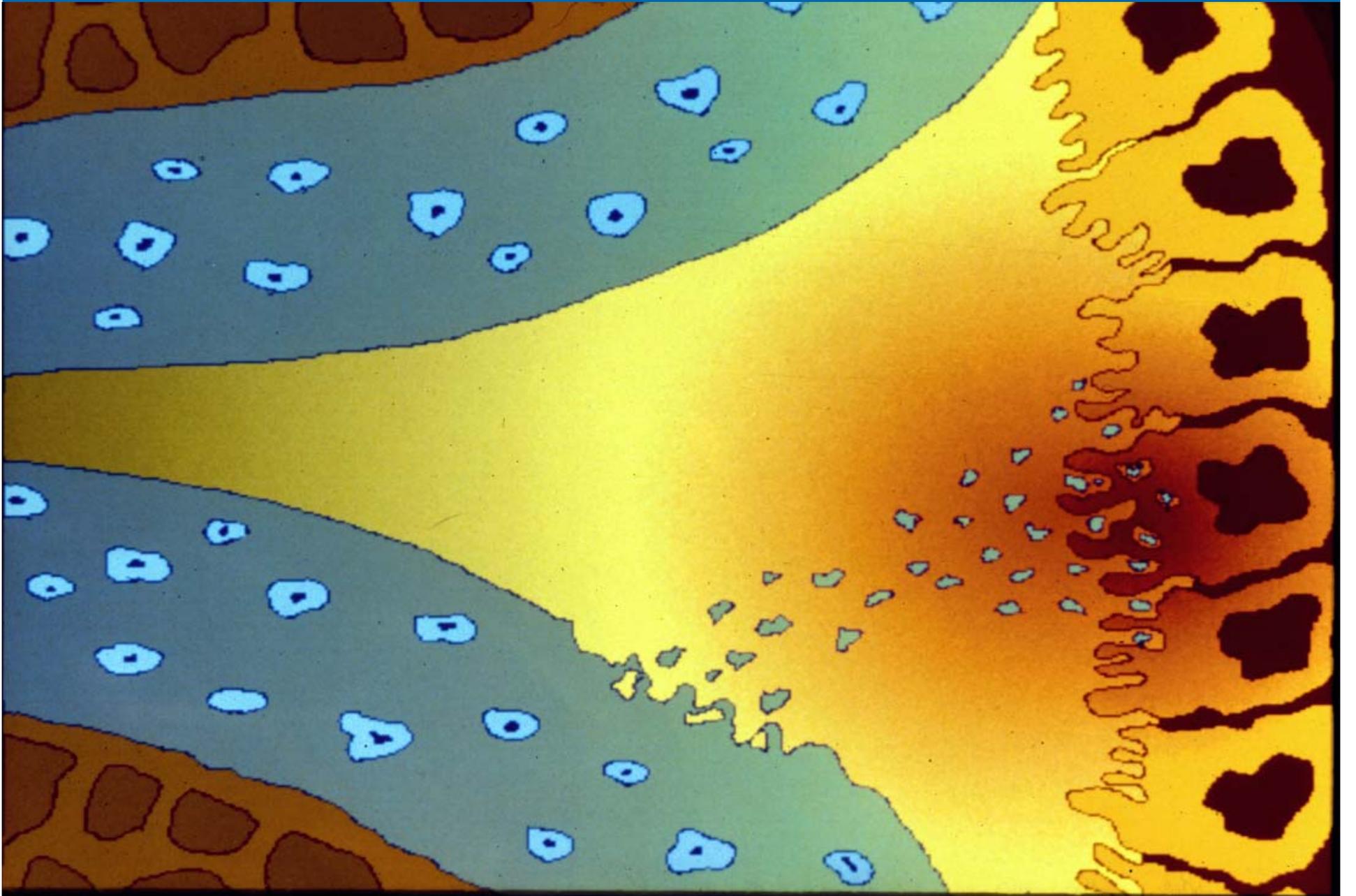
Minuta fissurazione della cartilagine in artrosi iniziale (EE, 80x)



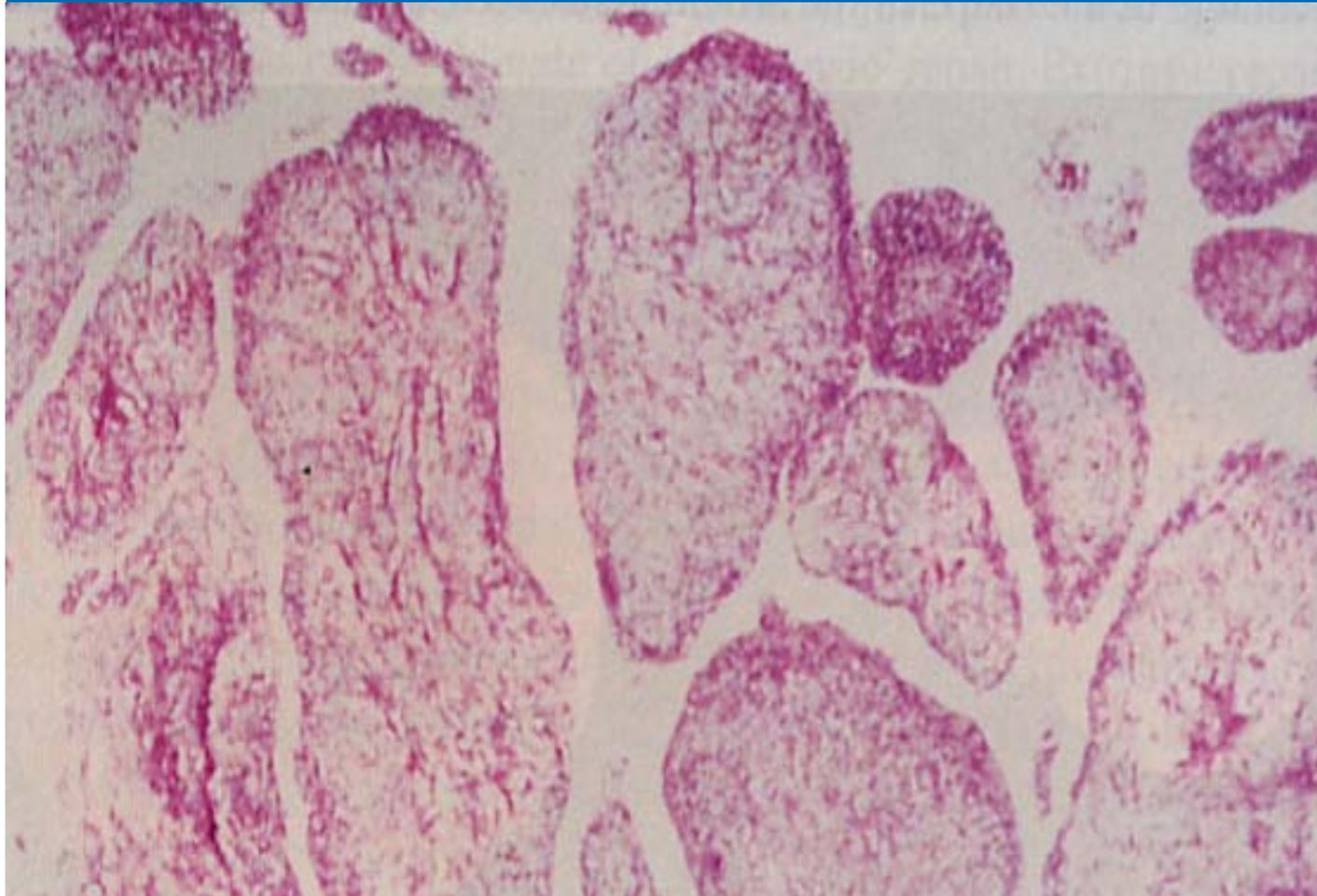
Istologia della cartilagine articolare e dell'osso subcondrale in artrosi avanzata (EE, 40x)

Schema della sezione di una articolazione normale ed artrosica





Artrosi e flogosi



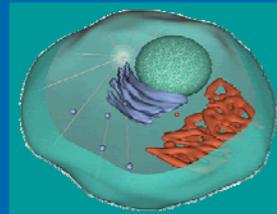
*Iperplasia
sinoviale e
infiltrato
infiammatorio
cronico in
paziente
con artrosi*

Patogenesi del danno cartilagineo

Sollecitazioni biomeccaniche eccessive
su una cartilagine normale

- ✓ macrotrauma
- ✓ microtraumi ripetuti
(attività lavorative, sport)
- ✓ eccesso ponderale
- ✓ malallineamento articolare

Condrocita



Sollecitazioni biomeccaniche normali
agiscono su una cartilagine anormale

- ✓ anomalie del collagene
- ✓ alterazione intrinseca del condrocita

Amplificazione
del processo

Rilascio di IL-1 β

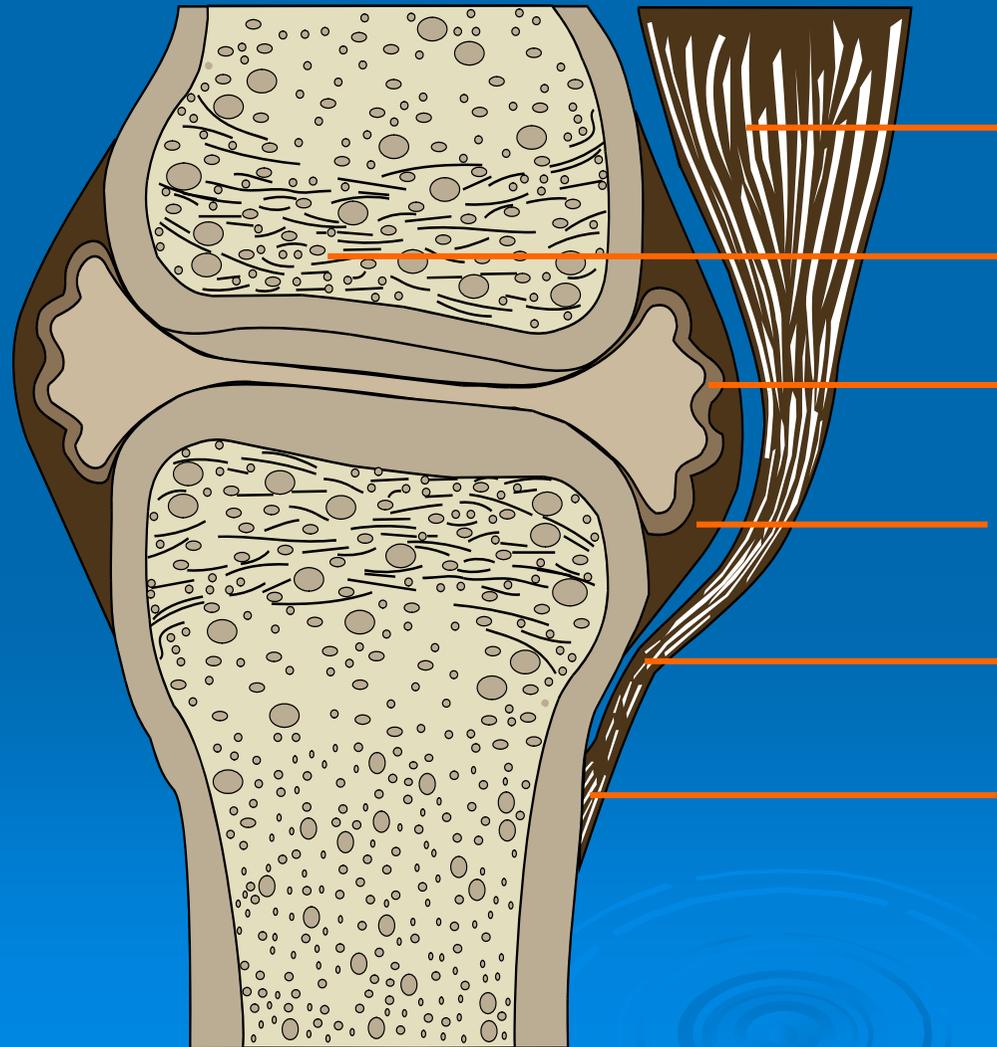
Reazione sinoviale alla
fagocitosi dei detriti

Metalloproteasi

Degradazione cartilaginea

Rilascio di detriti cartilaginei

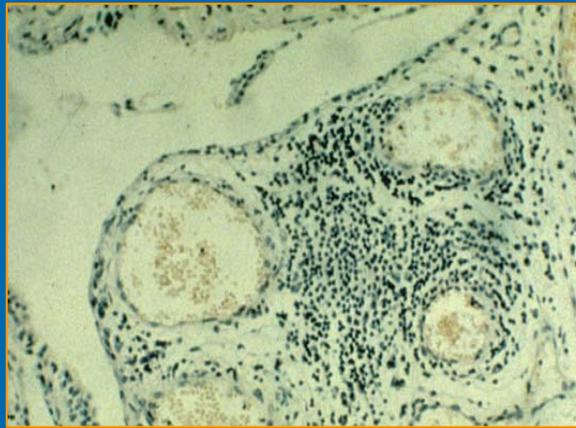
Probabili sedi e meccanismi fisiopatologici del dolore nella malattia artrosica



- Dolore muscolare
- Aumento della pressione nell'osso subcondrale
- Sinovite
- Stiramento della capsula e dei legamenti
- Tensione del tendine
- Entesite

Meccanismi che sostengono la sinovite in corso di Artrosi

- Microcristalli di idrossiapatite
- Smascheramento di antigeni cartilaginei
- Fagocitosi di frammenti di degradazione



**Sinovite in corso di Artrosi:
evidenze cliniche**

- Sintomatologia clinica
- Risposta agli antiflogistici
- Lieve elevazione degli indici di flogosi
- Quadro istopatologico

Classificazione della OA

- **Artrosi primaria**
- **Artrosi secondarie:**
 - a incongruenze articolari acquisite (traumi, etc...)
 - a dismetabolismi (gotta, condrocalcinosi, malattia da HA, ocronosi, emocromatosi)
 - a endocrinopatie (malattie della tiroide, dell'ipofisi, diabete)
 - a flogosi articolari (artrite reumatoide, artriti batteriche)
 - a malattie neurologiche (tabe dorsale, siringomielia)
 - a malattie ematologiche (emofilia)
- **Artrosi correlate a malattie congenite**

Classificazione delle Artrosi

Principali caratteristiche a confronto

	Artrosi primaria	Artrosi secondaria
F:M	4:1	2:1
Età d'esordio	»50 anni	Tutte le età
Sedi preferenziali	Mani, Ginocchia, Colonna	Ogni sede
Patogenesi	Difetto cartilagineo	Incongruenza articolare
Cause	Sconosciute	Traumi, Anomalie di sviluppo, Artriti, Malattie metaboliche, Malattie endocrine

Segni clinici e sintomi della OA

Segni clinici e sintomi classici dell'artrosi

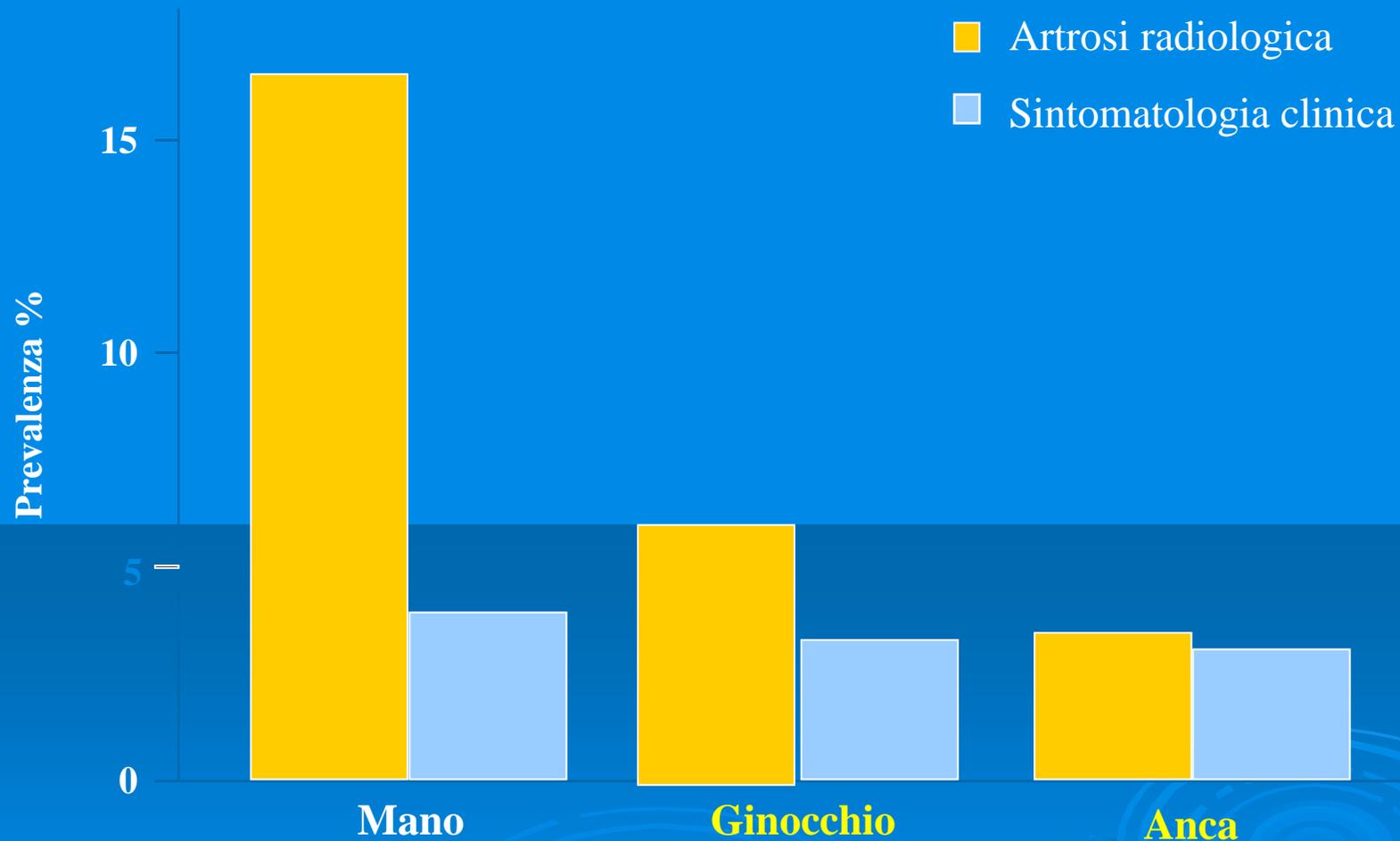
Segni clinici

- Crepitii
- Limitazione dei movimenti
- Tumefazione ossea
- Tumefazione dei tessuti molli
- Deformazione articolare
- Atrofia/debolezza muscolare
- Aumento del calore locale +/- versamento
- Instabilità

Sintomi

- Dolore articolare
- Rigidità articolare
- Crepitii
- Deformazione articolare
- Ripercussioni funzionali

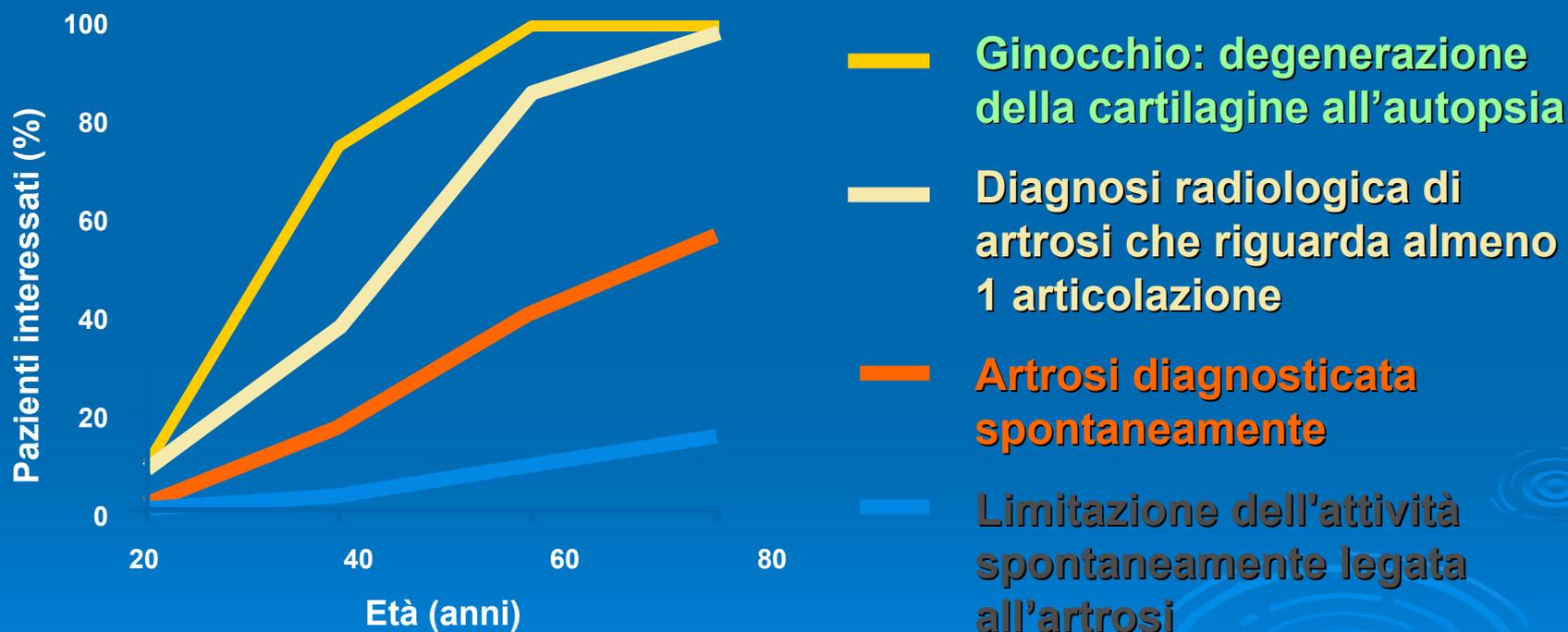
Prevalenza clinica e radiologica dell'Artrosi



·Scarsa correlazione tra gravità dei sintomi, coinvolgimento funzionale e modifiche strutturali (radiografiche)

La OA è una malattia che accompagna l'invecchiamento della popolazione

Dati epidemiologici



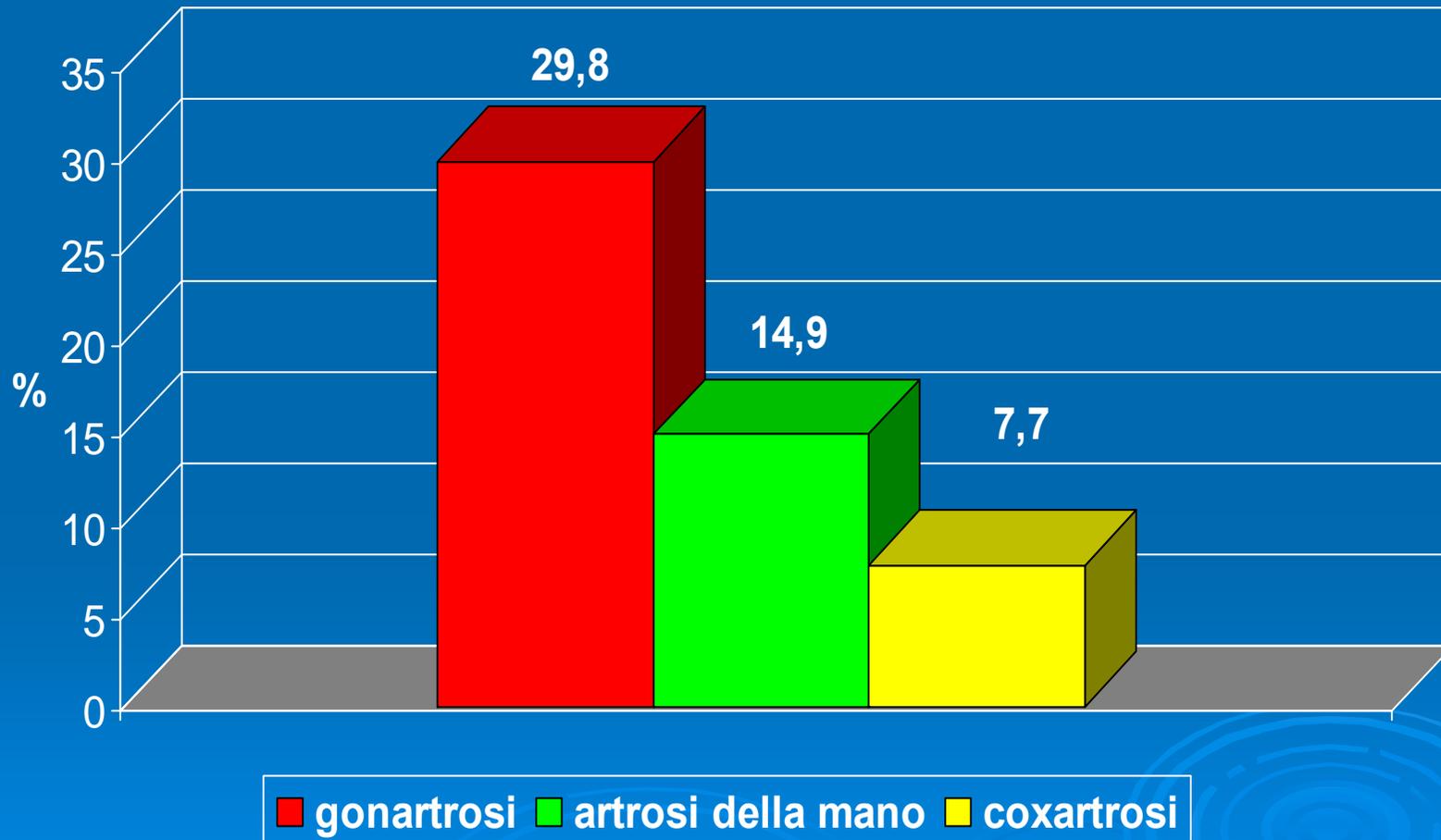
La OA nel mondo

- Malattia delle articolazioni più comune al mondo
- Colpisce la maggior parte delle persone di età > 65 anni
- Causa principale di invalidità cronica nei paesi sviluppati
- Con l'aumento di durata della vita media anche nei paesi sottosviluppati la OA sta emergendo come patologia di rilevanza sociale

Dati epidemiologici europei: schema riassuntivo

- Nei vari paesi europei interessamento in media del 10 % della popolazione generale
- Aumento della prevalenza con l'età fino a circa il 25 % dopo i 70 anni
- OA mani più frequente nelle donne, prevalenza del 10-12 %
- OA ginocchio nel 30 % della popolazione

Prevalenza di OA sintomatica (età > 65) studio Dicomano (Toscana)



Distribuzione percentuale delle varie malattie reumatiche in Italia

Forme morbose

N casi di malattia

Artrosi

5.000.000

Reumat extraarticolari

700.000

Artrite reumatode

500.000

Spondilite anchilosante

151.000

Gotta

112.000

Connettiviti

33.000